

HUBUNGAN PERILAKU MAKAN DAN CITRA TUBUH DENGAN STATUS GIZI REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 1 DENPASAR

Made Priska Arya Agustini^{1*}, Made Violin Weda Yani¹, Made Sindy Astri Pratiwi¹, Putu Cintya Denny Yuliyatni^{2*}

- ¹) Program Studi Sarjana Kedokteran dan Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana, Bali, Indonesia
²) Bagian Ilmu Pencegahan - Ilmu Kedokteran Komunitas, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana, Bali, Indonesia

e-mail: priskaarya@student.unud.ac.id

ABSTRAK

Perubahan yang terjadi pada remaja dapat menimbulkan berbagai permasalahan termasuk masalah status gizi. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa perilaku makan yang tidak baik dan citra tubuh negatif berhubungan dengan kualitas gizi. Tujuan dari penelitian untuk mengetahui hubungan antara perilaku makan dan citra tubuh dengan status gizi pada remaja putri. Penelitian dilakukan di SMAN 1 Denpasar dengan desain observasi *cross-sectional*. Sampel penelitian merupakan remaja putri berusia 14-18 tahun dengan total 119 orang yang dipilih menggunakan metode *simple random sampling*. Penilaian perilaku makan menggunakan *the adolescent food habit checklist*, citra tubuh dengan kuesioner BSQ-34, dan status gizi berdasarkan IMT/U. Data dianalisis secara univariat dan bivariat. Terdapat 5,8% yang memiliki perilaku makan tidak baik dan 79,8% memiliki citra tubuh positif. Sebagian besar subjek memiliki status nutrisi normal yaitu 75,6%, diikuti dengan status gizi gemuk (15,1%), obesitas (5,9%), dan kurus (3,4%). Ditemukan hubungan ($p < 0,05$) antara perilaku makan dan citra tubuh dengan status nutrisi remaja putri. Hasil penelitian menunjukkan individu dengan perilaku makan tidak baik dan citra tubuh negatif memiliki risiko lebih besar mengalami gangguan gizi.

Kata kunci : perilaku makan, citra tubuh, status gizi

ABSTRACT

Changes in adolescents can cause various problems including nutritional status. Previous studies have shown that poor eating behavior and negative body image are related to the nutritional quality. The purpose of this research was to see the relationship between eating behavior and body image with nutritional status in adolescent girls. This research was conducted at SMAN 1 Denpasar with cross-sectional observation design. The sample of this study is adolescent girls aged 14-18 years with a total of 119 people who were selected using simple random sampling method. Assessment of eating behavior using the adolescent food habit checklist, body image with BSQ-34 questionnaire, and nutritional status based on BMI for age. Data were analyzed univariate and bivariate. There are 5.8% of adolescent girls who have poor eating behavior and 79.8% have a positive body image. Most subjects had normal nutritional status of 75.6%, followed by fat (15.1%), obesity (5.9%), and thin (3.4%). There is a relationship ($p < 0.05$) between eating behavior and body image with the nutritional status of adolescent girls. This result showed that individuals with poor eating behavior and negative body image have a greater risk of experiencing nutritional disorders.

Keywords : body image, eating behavior, nutritional status

PENDAHULUAN

Remaja merupakan bagian dari fase tumbuh kembang yang terjadi di antara masa anak-anak dan dewasa dengan tanda perubahan fisik, hormonal, psikologis, emosi, dan sosial.^{1,2} Pada fase remaja atau pubertas akan terjadi perubahan fisik yang menonjol seperti peningkatan tinggi badan, perkembangan ciri sekunder, serta perubahan komposisi tubuh berupa meningkatnya masa otot pada laki-laki serta meningkatnya masa lemak pada perempuan yang akan memengaruhi peningkatan berat badan.³ Perubahan fisik yang terjadi secara cepat dapat menyebabkan berbagai masalah, salah satunya adalah perubahan perilaku makan.

Perilaku makan adalah kebiasaan untuk mengonsumsi makanan sesuai dengan kebutuhan gizi tiap individu yang dapat dicapai dengan mengonsumsi nutrient secara seimbang.⁴ Saat ini, banyak remaja khususnya remaja putri yang tidak menyukai bentuk tubuhnya sebagai akibat citra tubuh yang negatif. Demi memperoleh bentuk tubuh impiannya, banyak remaja putri yang menerapkan perilaku makan tidak baik seperti: berpuasa, memuntahkan makanan yang sudah dimakan, makan tidak teratur, dan diet yang ketat.⁵ Namun, di sisi lain terdapat juga kelompok remaja yang kurang sadar akan kesehatan dan lebih suka mengonsumsi makanan cepat saji sehingga menyebabkan terjadinya kegemukan.⁶ Apabila perilaku makan ini dipertahankan terus-menerus tentunya dapat menyebabkan masalah pada status gizi remaja tersebut.

Status gizi merupakan kondisi fisiologis individu yang dipengaruhi oleh kebutuhan dan asupan nutrisi. Apabila terjadi ketidakseimbangan antara kebutuhan dan masukan nutrient maka akan terjadi malnutrisi. Terdapat dua jenis malnutrisi yaitu *undernutrition*, apabila asupan nutrisi yang masuk kurang dari kebutuhan tubuh dan *overnutrition* apabila nutrisi yang masuk melebihi kebutuhan tubuh.⁷ Remaja merupakan kelompok umur yang memiliki kerentanan terhadap status gizi. Hal ini dipengaruhi beberapa faktor, yaitu: 1) remaja memiliki kebutuhan nutrisi yang tinggi akibat cepatnya proses pertumbuhan, 2) berubahnya gaya hidup dan kebiasaan makan remaja, 3) remaja memiliki kebutuhan nutrisi khusus terkait dengan aktivitas fisik, kondisi hamil, adanya kondisi gangguan makan, diet yang berlebih, penggunaan alkohol dan obat-obatan, dan situasi lain yang umum terjadi pada remaja.⁸

Masalah gizi pada remaja baik *undernutrition* ataupun *overnutrition* di Indonesia cukuplah tinggi. Hasil data Riskesdas RI pada tahun 2013 terkait status gizi remaja berdasarkan IMT/U menunjukkan prevalensi remaja (16-18 tahun) yang kurus sebesar 9,4 persen, sedangkan yang gemuk sebesar 7,3 persen. Di Bali sendiri, prevalensi kurus remaja yaitu sebesar 6% yang meliputi 5,8% kurus dan 0,2% sangat kurus, sedangkan yang gemuk sebesar 11% yang terdiri dari 9% gemuk dan 2% obesitas.⁹

Dewasa ini, perilaku makan dan citra tubuh telah terbukti menjadi faktor penting yang memengaruhi status

gizi remaja. Namun, penelitian mengenai hubungan hal tersebut menunjukkan hasil yang berbeda-beda. Penelitian yang dilakukan di Pekanbaru pada 20 remaja putri dan di SMA Batik 1 Surakarta pada 67 siswi menyebutkan tidak ada hubungan.^{3,10} Akan tetapi, terdapat penelitian lain di SMAN 1 Sidoarjo yang menyebutkan ada hubungan.¹¹ Oleh karena itu, penulis berinisiatif melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan perilaku makan dan citra tubuh dengan status gizi remaja putri di SMAN 1 Denpasar.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini dilakukan pada Bulan Oktober hingga Februari 2019. Metode penelitian ini adalah observasional analitik dengan menggunakan rancangan potong lintang. Populasi penelitian ini adalah seluruh siswi SMAN 1 Denpasar yang hadir saat pengumpulan data melalui kuesioner. Besar sampel dihitung dengan menggunakan rumus dua proporsi kelompok independen dan diperoleh hasil subjek minimal yang diperlukan yaitu 82 orang, namun dalam penelitian ini diperoleh sampel sejumlah 119 orang. Metode pengambilan sampel adalah *simple random sampling* dengan kriteria inklusi yaitu tidak dalam kondisi infeksi kronis, tidak sedang menjalani diet khusus, dan hadir saat proses pengambilan data.

Data yang dikumpulkan meliputi karakteristik subjek berupa usia, berat badan dan tinggi badan (berfungsi sebagai penentu status gizi berdasarkan IMT/U yang mengacu pada standar WHO/NCHS 2007) (variabel dependent), serta perilaku makan dan citra tubuh (variabel independent). Perilaku makan akan dikelompokkan ke dalam dua kategori yaitu perilaku makan baik dan tidak baik, sedangkan citra tubuh akan dikelompokkan menjadi citra tubuh positif dan negatif. Informasi perilaku makan diperoleh dari hasil wawancara menggunakan kuesioner *the adolescent food habits checklist* yang terdiri dari 23 pertanyaan, sedangkan citra tubuh menggunakan kuesioner *Body Shape Questionnaire* (BSQ).

Peserta penelitian yang memenuhi kriteria inklusi akan diberikan penjelasan terkait tujuan penelitian dan apabila bersedia, peserta wajib menandatangani *informed consent*. Selanjutnya, peserta penelitian akan mengisi data terkait tanggal lahir untuk menentukan usia dan menjawab kuesioner yang telah disediakan. Terakhir, peserta akan melakukan pengukuran antropometri (tinggi dan berat badan). Data status gizi berdasarkan IMT/U yang diperoleh melalui tanggal lahir, tinggi badan, dan berat badan akan diolah dengan *software WHO AnthroPlus* dan dinyatakan dalam bentuk *Z score*. Hasil perhitungan *Z score* akan dikelompokkan sesuai klasifikasi menurut Departement Kesehatan Republik Indonesia tahun 2010.¹²

Sedangkan, hasil jawaban kuesioner akan dihitung berdasarkan skoring. Pada kuesioner perilaku makan terdapat pilihan jawaban ya atau tidak, dan responden akan menerima satu poin apabila memiliki jawaban dengan perilaku makan sehat. Skor akan dikelompokkan menjadi

dua kategori yaitu perilaku makan baik (nilai \geq rata-rata) dan perilaku makan tidak baik (nilai $<$ rata-rata). Sedangkan, pada kuesioner citra tubuh (BSQ-34) menggunakan skala 1-6 (tidak pernah-selalu) dan skor akhir diperoleh dari total jumlah nilai dari jawaban responden. Setelah skor didapatkan akan dikategorikan menjadi: citra tubuh yang positif atau puas (<110) dan citra tubuh yang negatif dengan ketidakpuasan ringan ($>110 - \leq 138$), ketidakpuasan sedang ($>138 - \leq 167$), dan ketidakpuasan berat (>167).¹¹ Data-data yang telah terkumpul akan dianalisis secara univariat dan bivariat. Sebelum dianalisis dengan uji *chi-square*, semua data yang terkumpul dilakukan uji normalitas *Kolmogorov-Smirnov*. Penelitian ini sudah mendapatkan laik etik oleh Komisi Etik Fakultas

Kedokteran Universitas Udayana dengan nomor surat 2535/UN14.2.2.VII.14/LP/2019.

HASIL

Data mengenai karakteristik subjek penelitian yang terdiri dari usia, berat badan, dan tinggi badan disajikan dalam **tabel 1**. Subyek penelitian ini merupakan siswi SMAN 1 Denpasar yang berusia 14 hingga 18 tahun dengan total 119 siswi. Berdasarkan penelitian, didapatkan karakteristik berat badan subyek dalam rentang 35 kg hingga 110 kg dengan rerata 56 kg, sedangkan tinggi badan subyek berkisar 145 cm hingga 174 cm dengan rerata 159 cm.

Tabel 1. Karakteristik Subjek Penelitian

Variabel	Hasil ukur	
	Rerata \pm SB	Rentang (Minimal – Maksimal)
Usia	15,91 \pm 0,823	14 - 18
Berat Badan	56,26 \pm 11,747	35 - 110
Tinggi Badan	159,66 \pm 5,981	145 - 174

Frekuensi distribusi variabel yang terdiri dari usia, perilaku makan, citra tubuh, dan status gizi disajikan dalam **tabel 2**. Penentuan usia subjek didapatkan dari selisih tanggal pengambilan data dengan tanggal lahir siswa. Dari 119 subjek, usia responden terbanyak adalah usia 16 tahun dengan persentasi sebesar 37% dan diikuti dengan usia 15 tahun sebesar 35,3%. Remaja putri di SMAN 1 Denpasar, mayoritas memiliki perilaku makan tidak baik yaitu 53,8%, sedangkan yang memiliki perilaku

makan baik adalah 46,2%. Sebagian besar subjek penelitian memiliki citra tubuh yang positif yaitu 79,8%, sedangkan yang memiliki citra tubuh negatif ringan dan sedang adalah 14,3% dan 5,9%. Berdasarkan status gizinya, remaja putri di SMAN 1 Denpasar mayoritas memiliki status gizi yang normal yaitu 75,6%. Namun, terdapat juga remaja putri yang memiliki status gizi buruk yaitu kurus (3,4%), gemuk (15,1%), dan obesitas (5,9%).

Tabel 2. Karakteristik Subjek Penelitian

Variabel	Hasil ukur	
	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Usia (tahun)		
14	1	0,8
15	42	35,3
16	44	37,0
17	31	26,1
18	1	0,8
Jumlah	119	100
Perilaku Makan		
Baik	55	46,2
Tidak Baik	64	53,8
Jumlah	119	100
Citra Tubuh		
Positif	95	79,8
Negatif Ringan	17	14,3
Negatif Sedang	7	5,9
Jumlah	119	100
Status Gizi		
Kurus	4	3,4
Normal	90	75,6

Gemuk	18	15,1
Obesitas	7	5,9
Jumlah	119	100

Hasil tabulasi silang variabel usia dengan status gizi tercantum pada **tabel 3**. Berdasarkan data tersebut, pada usia 14 dan 18 tahun hanya terdapat satu orang subyek dan memiliki status gizi normal. Sedangkan, status gizi pada usia 16 tahun yang merupakan usia mayoritas remaja putri

SMAN 1 Denpasar adalah kurus (6,8%), normal (77,3%), gemuk (13,6%), dan obesitas (2,3%). Subyek dengan usia 15 dan 17 tahun memiliki status nutrisi yang bervariasi, namun sebagian besar memiliki status nutrisi yang normal.

Tabel 3. Hasil Tabulasi Silang Variabel Usia dengan Status Gizi

Usia (tahun)	Nilai Gizi Remaja Putri				Total
	Kurus N (%)	Normal N (%)	Gemuk N (%)	Obese N (%)	
14	0 (0%)	1 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (100%)
15	0 (0%)	31 (73,8%)	7 (16,7%)	4 (9,5%)	42 (100%)
16	3 (6,8%)	34 (77,3%)	6 (13,6%)	1 (2,3%)	44 (100%)
17	1 (3,2%)	23 (74,2%)	5 (16,1%)	2 (6,5%)	31 (100%)
18	0 (0%)	1 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (100%)
Total	4 (3,4%)	90 (75,6%)	18 (15,1%)	7 (5,9%)	119 (100%)

Data hasil tabulasi silang variabel perilaku makan dengan status gizi dapat dilihat pada **tabel 4**. Subyek dengan kebiasaan makan tidak baik memiliki status nutrisi yang bervariasi yaitu kurus (6,3%), normal (82,8%), gemuk (7,8%), dan obesitas (3,1%). Sedangkan, subyek dengan kebiasaan makan yang baik mayoritas memiliki status

nutrisi yang normal yaitu 67,3%, diikuti dengan gemuk dan obesitas sebesar 23,6% dan 9,1%. Untuk status gizi kurus tidak ditemukan pada subyek dengan perilaku makan yang baik.

Tabel 4. Hasil Tabulasi Silang Variabel Perilaku Makan dengan Status Gizi

Perilaku Makan	Nilai Gizi Remaja Putri				Total
	Kurus N (%)	Normal N (%)	Gemuk N (%)	Obese N (%)	
G Perilaku makan tidak baik	4 (6,3%)	53 (82,8%)	5 (7,8%)	2 (3,1%)	64 (100%)
Perilaku makan baik	0 (0%)	37 (67,3%)	13 (23,6%)	5 (9,1%)	55 (100%)
Total	4 (3,4%)	90 (75,6%)	18 (15,1%)	7 (5,9%)	119 (100%)

ambaran tabulasi silang variabel citra tubuh dengan status gizi tercantum pada **tabel 5**. Hasil menunjukkan subyek yang memiliki persepsi tubuh positif mayoritas memiliki status nutrisi yang normal yaitu 82,1% diikuti dengan gemuk sebesar 9,5%, serta obesitas dan kurus

dengan jumlah yang sama yaitu 4,2%. Sedangkan, pada remaja dengan citra tubuh negatif ringan, sebagian besar memiliki status nutrisi normal yaitu 58,8% dan remaja dengan citra tubuh negatif sedang mayoritas memiliki status gizi gemuk sebesar 42,9%. Pada keduanya, tidak ditemukan remaja dengan status gizi kurus.

Tabel 5. Hasil Tabulasi Silang Variabel Citra Tubuh dengan Status Gizi

Citra Tubuh	Nilai Gizi Remaja Putri				Total
	Kurus N (%)	Normal N (%)	Gemuk N (%)	Obese N (%)	
Citra Tubuh Positif	4 (4,2%)	78 (82,1%)	9 (9,5%)	4 (4,2%)	95 (100%)
Citra Tubuh Negatif Ringan	0 (0%)	10 (58,8%)	6 (35,3%)	1 (5,9%)	17 (100%)
Citra Tubuh Negatif Sedang	0 (0%)	2 (28,6%)	3 (42,9%)	2 (28,6%)	7 (100%)
Total	4 (3,4%)	90 (75,6%)	18 (15,1%)	7 (5,9%)	119 (100%)

Berdasarkan hasil uji *chi-square* pada **tabel 6**, ditemukan adanya hubungan yang signifikan antara perilaku makan dengan status gizi (nilai $p = 0,049$; $p < 0,05$). Hal ini menunjukkan adanya hubungan antara kebiasaan makan

tidak baik dengan gangguan nutrisi. Remaja dengan kebiasaan atau perilaku makan tidak baik 0,52 kali lebih berisiko untuk mengalami gangguan nutrisi dibandingkan remaja putri yang memiliki perilaku makan baik.

Tabel 6. Hubungan Perilaku Makan dengan Status Gizi

Perilaku Makan	Status Gizi Remaja Putri		Nilai p	PR (IK 95%)
	Gangguan Gizi N (%)	Normal N (%)		
Perilaku makan tidak baik	11 (17,2%)	53 (82,8%)		
Perilaku makan baik	18 (30,9%)	37 (69,1%)	0,049	0,525 (0,272-1,041)
Total	29 (23,5%)	90 (76,5%)		

Sedangkan, hasil uji *chi-square* antara citra tubuh dengan status gizi yang tercantum pada **tabel 7** menunjukkan hasil yang signifikan dengan nilai $p = 0,001$. Hal ini berarti terdapat hubungan yang bermakna antara citra tubuh dengan status nutrisi. Dari hasil PR didapatkan 2,79 yang berarti remaja putri dengan citra tubuh negatif memiliki risiko 2,79 kali lebih tinggi untuk mengalami

masalah nutrisi dibandingkan yang memiliki citra tubuh positif. Selain itu, didapatkan juga rentang kepercayaan 1,552 – 5,030 yang tidak mengandung nilai *prevalence ratio* 1 sehingga menandakan adanya hubungan antara citra tubuh dan status nutrisi dengan signifikansi 5%.

Tabel 7. Hubungan Citra Tubuh dengan Status Gizi

Citra Tubuh	Status Gizi Remaja Putri		Nilai p	PR (IK 95%)
	Gangguan Gizi N (%)	Normal N (%)		
Citra Tubuh Negatif	11 (45,8%)	13 (54,2%)		
Citra Tubuh Positif	17 (17,9%)	78 (82,1%)	0,001	2,794 (1,552-5,030)
Total	28 (23,5%)	91 (76,5%)		

PEMBAHASAN

Remaja putri SMAN 1 Denpasar yang menjadi subjek pada penelitian ini sejumlah 119 orang dengan rentang usia 14-18 tahun dengan frekuensi terbesar pada usia 16 tahun. Usia tersebut tergolong dalam remaja pertengahan (*middle adolescence*) dimana individu cenderung masih mencari jati diri, suka mencoba hal baru, dan belum bisa menentukan keputusan dengan bijaksana.¹³ Selain itu, remaja khususnya

remaja putri mulai meningkatkan perhatian terhadap bentuk tubuh dan melakukan berbagai hal seperti mengubah perilaku makannya demi mendapatkan tubuh yang ideal. Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan mayoritas remaja putri SMAN 1 Denpasar memiliki kebiasaan makan yang tidak baik yaitu 54,8%. Hal ini sesuai dengan data dari Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2011 yang menunjukkan mayoritas remaja memiliki kebiasaan makan yang buruk seperti: mengonsumsi makanan asin dan manis

berlebih, kurangnya konsumsi sayuran dan buah, serta melewati sarapan.^{14,16}

Perilaku makan ini tentunya memiliki dampak pada status gizi remaja yang dibuktikan dengan hasil nilai p bermakna secara statistik (0,049). Hubungan yang signifikan ($p=0,001$) antara kebiasaan makan dan status nutrisi juga dibuktikan pada penelitian Widiandi dan Candra. Penelitian tersebut menunjukkan sebanyak 56,9% remaja putri di SMA Theresiana Semarang memiliki perilaku makan yang buruk seperti kebiasaan makan tidak teratur dan tidak makan malam karena khawatir menjadi gemuk. Selain itu, didapatkan juga remaja putri yang melewati waktu sarapan, padahal kondisi ini dapat menyebabkan kegemukkan karena remaja akan cenderung mengonsumsi makanan ringan yang tidak memiliki nilai gizi untuk mengganti sarapannya.¹⁶

Terdapat beberapa faktor yang memengaruhi perilaku makan remaja yaitu: adanya pengaruh teman sebaya, ekonomi, kebiasaan keluarga (kebiasaan makan bersama, kebiasaan ibu memasak makanan, dan penyajian makanan), pengetahuan gizi remaja, kemajuan industri makanan cepat saji, dan pengaruh media masa.¹⁶ Selain itu, terdapat faktor internal seperti faktor fisik khususnya perubahan berat badan dan psikologis yaitu citra tubuh negatif yang mendorong remaja untuk memperbaiki penampilan fisik, salah satunya dengan mengubah perilaku makan.¹⁷ Faktor internal yaitu faktor fisik dan psikologis inilah yang menyebabkan remaja putri memiliki kebiasaan makan yang tidak baik. Remaja putri umumnya lebih peka terhadap penampilannya dan suka membandingkan diri dengan orang lain sehingga berusaha untuk mendapatkan tubuh ideal dengan membatasi konsumsi makanannya. Hal ini sesuai dengan penelitian Prasiwi pada tahun 2012 yang menunjukkan sebanyak 56,2% remaja perempuan memiliki perilaku makan yang buruk dibandingkan laki-laki sebesar 47,5%. Perilaku makan buruk ini meliputi konsumsi camilan lebih dari tiga kali sehari, kurangnya konsumsi sayur dan buah, serta melewati sarapan. Namun, penelitian tersebut menemukan tidak adanya hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan perilaku makan ($p = 0,632$).¹⁸

Ketidakpuasan pada citra tubuh terjadi akibat adanya perbedaan antara ukuran atau bentuk tubuh saat ini dengan ideal yang menyebabkan penilaian negatif terhadap tubuhnya.¹⁵ Berdasarkan hasil pengukuran menggunakan *Body Shape Questionnaire* (BSQ-34) didapatkan subyek yang memiliki citra tubuh positif sebesar 79,8%, sedangkan yang memiliki citra tubuh negatif ringan dan sedang adalah 14,3% dan 5,9%. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi citra tubuh remaja yaitu: kondisi *sociocultural* atau standar tubuh ideal yang berlaku dalam masyarakat tersebut, pendapat orang lain, peran individu dalam masyarakat, dan proses pembelajaran. Tubuh langsing dan berkulit putih bersih merupakan standar ideal di berbagai negara, termasuk Indonesia.¹⁹ Hal ini, menyebabkan remaja khususnya remaja putri berusaha

untuk membentuk tubuh sesuai standar ideal tersebut dengan berbagai cara.

Hasil tabulasi silang antara citra tubuh dan status nutrisi menunjukkan hasil yang signifikan dengan nilai $p=0,001$. Hal ini mendukung penelitian Sofiyetti yang menyatakan terdapat hubungan bermakna antara citra tubuh dan status nutrisi dimana didapatkan persentase siswi yang memiliki citra tubuh negatif lebih banyak terjadi pada siswi dengan malnutrisi baik *underweight* atau *overweight* (77,8%).²⁰ Siswi yang memiliki citra tubuh negatif merasa tidak suka dengan kondisi badannya karena kurang tinggi, berat badan tidak ideal baik berlebih ataupun kurang. Namun, penelitian lain di SMAN 1 Kupang menunjukkan hasil yang berbeda yaitu tidak ada hubungan dikarenakan citra tubuh hanyalah salah satu faktor yang memengaruhi status nutrisi remaja.²¹

SIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian pada 119 siswi berusia 14-18 tahun di SMAN 1 Denpasar menunjukkan mayoritas memiliki kebiasaan makan tidak baik (53,8%), citra tubuh yang positif (79,8%), status nutrisi yang normal (75,6%). Selain itu, terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan makan dan citra tubuh dengan status nutrisi remaja putri. Penelitian ini menunjukkan individu dengan perilaku makan tidak baik dan citra tubuh negatif memiliki risiko lebih besar mengalami gangguan gizi. Sehingga diperlukan kerja sama berbagai pihak untuk meningkatkan pengetahuan remaja mengenai pentingnya nutrisi yang optimal dalam masa pertumbuhan dan pemahaman terkait diet yang sehat. Diharapkan kedepannya terdapat penelitian lebih lanjut mengenai faktor lain yang memengaruhi status gizi remaja.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak SMAN 1 Denpasar yang telah memberikan izin penelitian dan siswi SMAN 1 Denpasar yang sudah bersedia menjadi responden serta mendukung kelancaran penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Laus, M.F., and Souza, M.G., dkk. "Body Image Dissatisfaction, Nutritional status, and Eating Attitudes in Adolescents". *Acta Sci Health Sci*. 2013;35(2):243-247.
2. World Health Organization. 2010. Nutrition in adolescence – Issues and Challenges for the Health Sector, diunduh dari <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43342/9241593660eng.pdf;sequence=1> pada 3 Agustus 2019.

3. Batubara, J.R.L. "Adolescent Development (Perkembangan Remaja)". *Sari Pediatri*. 2010;12(1): 21-29.
4. Pujiati, Arneliwati, Siti Rahmalia. "Hubungan Antara Perilaku Makan Dengan Status Gizi Pada Remaja Putri". *JOM*. 2015;2(2):1345-1352.
5. Pace, U., D'Urso, G., Zapulla, C. "Negative Eating Attitude and Behaviors Among Adolescents: The role of parental control and perceived peer support". Elsevier Ltd. 2018;121(1):77-82.
6. Widawati. "Gambaran Kebiasaan Makan dan Status Gizi Remaja di SMAN 1 Kampar Tahun 2017." *Jurnal Gizi*. 2018;2(2):146-159.
7. Erpridawati, D.D. Hubungan Pengetahuan Tentang Gizi Dengan Status Gizi Siswa SMP Di Kecamatan Kerjo Kabupaten Karanganyar, Tugas Akhir, Jurusan Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta. 2012.
8. Bakir, B.O., and Akan, H., dkk. "Nutritional Status, Healthy Eating Index and Eating Attitudes of The Adolescents in Istanbul: A Cross-Sectional Study". *Int J Adolesc Med Health*. 2015;29(3):1-7.
9. Departement Kesehatan. 2013. Riset Kesehatan Dasar RI, diunduh dari [http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskasdas %202013.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskasdas%202013.pdf) pada 3 Agustus 2019.
10. Cahyaningrum, H.D., Nur, E., Andriani, K. Hubungan Antara Body Image Dengan Status Gizi Pada Remaja Putri Kelas XI IPS di SMA Batik 1 Surakarta, Tugas Akhir, Jurusan Ilmu Gizi, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta. 2013.
11. Yusintha, A.N., Adriyanto. Hubungan Antara Perilaku Makan dan Citra Tubuh dengan Status Gizi Remaja Putri Usia 15-18 Tahun. *Amerta Nutr*. 2018;2(2):147-154.
12. Kementerian Kesehatan RI. 2010. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi, diunduh dari <http://gizi.depkes.go.id/wpcontent/uploads/2012/07/buku-sk-antropometri-2010.pdf> pada 7 Agustus 2019.
13. World Health Organization. 2015. Nutrition in adolescence – Issues and Challenges for the Health Sector, diunduh dari https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43342/9241593660_eng.pdf;sequence=1 pada 7 Agustus 2019.
14. Larega, T.S.P. Hubungan Perilaku Makan Pagi (Sarapan) dan Status Gizi dengan Tingkat Konsentrasi pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung, Tugas Akhir, Jurusan Pendidikan Dokter, Universitas Lampung, Lampung. 2015.
15. Kementerian Kesehatan RI. Strategi Nasional Penerapan Pola Konsumsi Makanan dan Aktivitas Fisik Untuk Mencegah Penyakit Tidak Menular. Jakarta: Kementerian Kesehatan Indonesia; 2011.h. 22-25.
16. Widiyanti N. "Hubungan antara body image dan perilaku makan dengan status gizi remaja putri di SMA Theresiana Semarang". *Journal of Nutrition College*. 2012;1(1):398-404.
17. Neumark-Sztainer, D., Story, M., Ackard, D., Moe, J., & Perry, C. "The Family Meal: Views of Adolescents". *Journal of Nutrition Education*. 2010;32(6), 329–334.
18. Prasiwi, R.I. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Makan pada Remaja di SMPN 115 Jakarta Selatan Tahun 2012, Tugas Akhir, Jurusan Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Depok. 2012.
19. Prahmadhani, D.T. Persepsi Wanita Dewasa Dini Pengguna Produk Skin Care Tentang Kecantikan, Tugas Akhir, Jurusan Psikologi, Universitas Sanata Dharma, Yogyakarta. 2007.
20. Sofiyetti. Hubungan Citra Tubuh, Pola Konsumsi, dan Aktivitas Fisik dengan Status Gizi pada Remaja Putri SMU Negeri 8 Batanghari Jambi Tahun 2009, Tugas Akhir, Jurusan Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Depok. 2009.
21. Nomate, E.S., Nur, M.L., Toy, S.M. "Teman Sebaya, Citra Tubuh, Pola Konsumsi, dan Status Gizi Remaja Putri". *Unnes Journal of Public Health (UJPH)*. 2017;6(3):51-57.